

IX 2512
~~ASB~~
 n° 6.

1^{er} extrait
 de l'ouvrage de M. Pott
 intitulé, œuvres chirurgicales.



L'auteur commence cet ouvrage par des observations sur la nature et les conséquences des accidents auxquels la tête est sujette par causes externes. Ces observations sont divisées en plusieurs sections. Dans la première il parle de la lésion des tégumens qui enveloppent le crâne.

Les blephures et les coups à la tête causent différents symptômes par la variété des parties contenantes; et comme il y a une communication immédiate par le moyen des vaisseaux sanguins, entre les parties et celles qui sont contenues dans le crâne, on ne doit point être surpris, dit M. Pott, que la lésion des tégumens de la tête, quoique légère en apparence, produise quelque fois des accidents les plus alarmans.

M. Pott parle d'abord des plaies des tégumens de la tête qui forment un lambeau plus ou moins considérable. Il agite la question qui divisoit les anciens praticiens, savoir, s'il falloit couper ce lambeau, ou s'il falloit tenter de le réunir; son sentiment est de le conserver lorsque les circonstances sont favorables; mais j'ai été surpris du soin qu'il a pris de discuter à fond ce point de pratique, qui n'est plus, depuis longtemps, un

Cette dix-neuf pages
 Bibliothèque
 J. Duran

ARC 34 n° 158



objet de discussion parmi les chirurgiens françois,

les plaies qui sont faites aux tégumens de la tête avec des instrumens qui percent ou qui grèvent sont en général plus disposées à s'enflammer et elles sont quelque fois accompagnées d'accidens si graves qu'elles allarment le chirurgien et le malade.

L'auteur dit que lorsque la blessure n'intéresse que le tissu cellulaire sans affecter l'aponévrose ni le péri-crâne l'inflammation et l'enflure attaquent toute la tête et le visage, dont la peau prend une teinte jaunâtre avec des vésicules qui contiennent une sérosité de la même couleur. il ajoute que cette inflammation a le caractère d'une érysipelle qui s'étend jusqu'aux oreilles et aux paupières. Or lorsque les accidens ont lieu n'y a-t-il réellement que le tissu cellulaire qui soit blessé?

Si la blessure, continue-t-il, pousse, a intéressé l'aponévrose et le péri-crâne, les symptômes qui en résultent sont différens, dans ce cas les tégumens enflammés ne montent pas au même degré de tumefaction que dans l'érysipelle: ils ne retiennent pas l'impression du doigt, ils sont d'une couleur rouge foncée qui n'est point mêlée avec la teinte jaune de l'érysipelle; ils paroissent tendus, ils sont extrêmement douloureux au toucher, la douleur de tête est très vive, et la fièvre est portée à un tel degré qu'elle excite quelque fois le délire.

Enfin on peut observer, comme on l'a vu fait longtemps avant lui, que lorsque les tégumens de la tête reçoivent un coup considérable, il arrive souvent qu'une quantité de sang extravasé forme aussitôt une tumeur, et que quelque fois cette tumeur fait éprouver au doigt de celui qui l'examine sans y apporter toute l'attention nécessaire, une sensation si semblable à celle qu'on éprouve dans le cas d'une fracture avec enfoncement qu'il est très possible de s'y tromper.

Dans la seconde section on peut parler des effets de la contusion sur la dure mere sans fracture au crâne, pour bien comprendre ce qui regarde cette espèce de lésion, l'auteur dit qu'il est nécessaire de se rappeler que les vaisseaux du péricrâne, ceux du crâne et ceux de la dure mere, ont entre eux une communication libre, continue et réciproque, que cette communication est favorisée par le moyen des trous sans nombre qui se rencontrent à toutes les parties de la surface du crâne, soit intérieurement soit extérieurement, aussi bien qu'aux sutures; que de cette communication libre dépend l'état sain de toutes les parties que le crâne renferme, et que son interruption ou sa destruction donne naissance aux symptômes qui accompagnent les violentes contusions de la tête, comme l'épanchement de sang



entre le crâne et la dure mere, et l'inflammation de cette membrane.

Les coups, les chutes, et les autres choes peuvent rompre quelques uns des vaisseaux les plus considerables qui etablissent la communication entre la dure mere et le crâne, quoiqu'il n'y ait point de fracture; alors une certaine quantité de sang s'épanche; de là la stupidité, l'apauvrissement, la diminution ou la perte du sentiment, de la parole, et du mouvement volontaire: mais dans d'autres circonstances, le désordre qui arrive à l'union de la dure mere au crâne par un coup violent se borne à produire dans cette membrane une inflammation suivie de suppuration ou de pourriture: c'est cette dernière espèce de lésion dont il s'agit particulièrement dans cette section.

Les symptômes qui accompagnent l'état d'inflammation, ou de pourriture des membranes du cerveau, sont tous de l'espèce fébrile. » En supposant, dit M. Golt, une percussion à la tête sans fracture, sans épanchement ni commotion au cerveau, et que les tégumens ne soient ni bleés ni contus considérablement il ne se déclare ordinairement aucun accident avant l'espace de quelques jours. le premier symptôme

" qui se manifeste alors est une douleur à la partie qui
 " a reçu le coup. cette douleur s'étend bientôt par
 " toute la tête, et est accompagnée d'une langueur
 " ou prostration de force, et d'un abattement des
 " esprits, qui sont bientôt suivis de nausées, de
 " vertiges, d'un pouls vite et dur et de l'impossibilité
 " de dormir, du moins tranquillement. un jour ou
 " deux après, si l'on n'emploie aucun moyen pour
 " prévenir l'inflammation, la partie frappée
 " s'enfle ordinairement, devient bouffie et sensible.
 " mais non pas douloureuse, et l'enflure n'acquiert
 " ni une hauteur, ni une étendue considérable.
 " si alors on divise cette partie des légumens on
 " trouve le péricrâne d'une couleur noirâtre, entièrement
 " séparé, ou dans la disposition d'être facilement
 " détaché du crâne, et l'on trouve encore, entre le
 " crâne et lui, une petite quantité de matière
 " ichoreuse et noire,

" si le mal a fait tant de progrès que le
 " péricrâne soit entièrement détaché du crâne, on
 " trouvera déjà la couleur de l'os altérée. Dès ce
 " moment les symptômes font ordinairement un
 " progrès rapide; la fièvre augmente, la peau devient
 " chaude, le pouls plus vite et plus dur, le sommeil
 " plus trouble, l'anxiété et l'agitation plus fatigantes;



" il se joint ordinairement à ces symptômes des frissons
 " irréguliers, si les légumens n'ont point été divisés
 " jus qu'au moment où les symptômes ont fait
 " un tel progrès, on trouvera l'altération de l'os
 " très remarquable. Dans cet état des choses, si
 " la dure mere a été découverte par l'opération
 " du trépan, on verra qu'elle ne tient plus à
 " la surface interne du crâne, qu'elle a perdu
 " sa couleur vive et argentine, et qu'elle est
 " couverte d'une espèce de muco ou de matière
 " putride, mais non pas de sang. à ce période
 " tous les symptômes augmentent avec la plus
 " grande rapidité; le mal de tête et la soif
 " deviennent excessifs, les forces diminuent,
 " les frissons sont plus fréquens; enfin la
 " tragédie se termine par les mouvemens
 " convulsifs accompagnés, chez les uns, de délire
 " et chez les autres de paralysie ou de coma".

j'ai transcrit ce long passage de mⁿ. pott
 pour montrer à l'académie avec quelle précision
 il décrit les divers symptômes des maladies dont
 il parle; mais je ne le suivrai point dans tous
 les détails, les nuances, et les explications qu'il
 donne de la lésion de la dure mere dans la

circonstance dont il s'agit; il se repète d'une
 infinité de manières. je passe aux moyens curatifs
 qu'il propose dans cette espèce de lésion.

S'il est un moyen qui puisse contribuer d'une
 manière efficace à prévenir les maux qui suivent
 ordinairement les contusions graves à la tête, c'est
 sans doute la saignée; mais alors il faut l'employer
 de façon qu'elle devienne un remède prophylactique;
 c'est à dire, qu'il faut le mettre en usage sans différer
 et avec hardiesse: tel est le sentiment de M. Pott
 qui est celui de tous les bons praticiens. Mais,
 indépendamment des saignées, l'auteur veut qu'on se
 hâte d'appliquer le trépan, « toutes les fois, dit-il,
 » que le périerâne se trouve détaché, et qu'il contient
 » un amas d'une petite quantité de matière noirâtre
 » avec altération de la couleur de l'os, je ne puis
 » m'empêcher de penser qu'il n'y ait alors d'au-
 » bonnes raisons de trépaner que dans le cas de
 » fracture ».

Il paraît que M. Pott a puisé cette doctrine
 dans un ^r. de Dran qu'il cite. M. Le Dran dit que les
 auteurs jusqu'à lui n'avoient parlé du trépan
 qu'autant qu'il pouvoit servir à relever des piéces
 du crâne enfoncées par un coup violent, ou à
 donner issue à quelque liqueur, comme du sang ou



du pus épanché sous le crâne; mais que la contusion de l'os est un cas où le trépan n'est pas moins nécessaire, non à cause que l'os est contus, mais pour prévenir la maladie de la dure mère, et de la pie mère, qui en est une suite presque inévitable.

« en un mot, ajoute M.^r pott, la séparation spontanée du péricrâne, si elle est accompagnée d'un dérangement général dans les fonctions du malade, de frissons et de quelques degrés de fièvre, me paroît être, après toutes les observations que j'ai été en état de faire, une indication si sûre et si certaine d'une lésion présente ou prête à venir dans les parties qui sont sous le crâne, que je n'hésiterai jamais, en pareille circonstance, de faire l'opération du trépan »,

M.^r pott a rassemblé à la fin de chaque section, un certain nombre d'observations qui reviennent à peu près aux différentes circonstances des cas dont il a parlé dans la même section. — je dirai plus loin ce que je pense de ces observations ainsi isolées.

Dans la troisième section l'auteur parle de la destruction par exfoliation d'une portion de deux tables d'un des os du crâne à la suite d'une forte contusion à cette partie. Cette section ne contient rien qui mérite l'attention de l'Académie.

après avoir dit que cette séparation par exfoliation dépend quelque fois du virus vénérien, M^r pott rapporte quelques observations dans lesquelles cet accident a été produit par une forte contusion : les exemples ne sont point rares.

Dans la quatrième section il s'agit des fractures du crâne sans enfoncement. M^r pott observe très bien que les accidents qui accompagnent les fractures ne sont point les effets immédiats de ces fractures, mais de la lésion ou du dérangement que les parties contenues dans le crâne ont souffert. « L'opération du trépan, » dit il, est nécessaire dans le cas des fractures » simples; mais on ne la pratique pas parceque » l'os a été rompu ou fendu; une simple fracture » ou une fente du crâne ne peuvent jamais exiger » qu'on fasse l'opération du trépan ou que l'on » découvre la dure mère ~~pour enlever le sang~~; on » pratique cette opération pour d'autres causes que » la fracture, et ces causes en sont réellement » indépendantes: Elles dérivent de la nature du mal » que les parties contenues dans le crâne ont » souffert, et non pas de la division accidentelle » de l'os: c'est de ces causes enfin que dépendent



» les symptômes menaçans, tout le danger et la nécessité
 » de pratiquer l'opération du trépan ».

L'auteur met ici en question, si, dans tous les cas de fracture simple il faut trépaner sur le champ — sans attendre que les accidens se soient déclarés, ou s'il faut attendre qu'ils se manifestent. il discute fort au long ce point de doctrine. ceux qui condamnent l'usage immédiat du trépan, disent qu'il est — souvent inutile, et qu'il expose le malade à plusieurs inconvéniens qui dépendent de ce qu'on découvre la dure mere avant qu'il y ait une bonne — raison, du moins sensible, pour se conduire ainsi; et pour appuyer leur opinion, ils citent plusieurs exemples de fractures simples qui ont été — longtemps ignorées sans qu'elles aient été — accompagnées d'aucun mauvais symptôme; et plusieurs autres fractures du même genre, qui, quoique reconnues aubi-tôt, ont été traitées — heureusement sans cette opération.

Ceux au contraire qui conseillent l'usage — immédiat du trépan, sont déterminés par cette présomption que la dure mere et les vaisseaux,

par lesquels elle est unie au crâne, ont été tellement lésés par la violence du coup, que l'inflammation de cette membrane en doit être la suite nécessaire; inflammation qui produit ordinairement un amas de matière et une fièvre symptomatique, qui rend très souvent inutiles toutes les ressources de l'art. telles sont les principales raisons qui déterminent M^r Gott à adopter ce dernier sentiment.

Il fait ensuite la description des instrumens dont les anciens se servoient pour ouvrir le crâne et il observe fort judicieusement que c'est une partie du mérite de la chirurgie moderne d'avoir réduit à un plus petit nombre les instrumens nécessaires à chaque opération, et d'avoir rendu leur construction bien plus simple.

Après ces réflexions, M^r Gott parle en parlant de la manière d'inciser les tégumens pour découvrir l'os qui a été frappé. « si les tégumens, dit-il, ne sont point entamés, ou si la plaie qu'ils ont souffert est trop petite pour donner la facilité d'examiner l'état de l'os, il faut emporter une partie des tégumens: or, pour faire cette opération, il est beaucoup mieux et beaucoup plus avantageux d'emporter cette partie



„ de tegumen par une incision circulaire, parceque
 „ cette incision rendra l'examen plus facile „.

Dans la cinquieme section il s'agit des fractures
 du crâne avec enfoncement. Dans les fractures simples
 le but du chirurgien est de procurer une issue au
 fluide qui peut s'être épanché dans les premiers
 instans, et empêcher qu'il ne s'en amasse à l'avenir;
 mais c'est autre chose dans les fractures avec enfoncement
 on a alors plus d'un but à se proposer: les parties
 enfoncées doivent être relevées, et celles qui sont
 séparées au point d'être incapables de réunion ou
 de ne pouvoir pas reprendre leur ancienne situation,
 sans comprimer le cerveau, doivent être totalement
 emportées.

M.^r pott, relativement à cet objet, fait remarquer
 les avantages de nos instrumens sur ceux des anciens;
 il blâme ensuite la réserve de ces mêmes anciens
 qui défendoient d'appliquer le trépan sur les sutures,
 sur les temporaux et sur la partie de l'os coronal où
 les sinus sont situés; il dit qu'on peut appliquer le
 trépan sur toutes les parties lorsque les circonstances
 l'exigent. Enfin dans les pansemens, lorsque la dure mere
 et le cerveau sont découverts, l'auteur veut qu'on
 n'emploie que des médicamens doux, incapables de
 causer la moindre irritation. „ et même, dit-il,
 „ un linge doux et sec vaut peut-être tout ce qu'on
 „ pourroit employer. on trouve un grand nombre

" de formules dans les auteurs de chirurgie; mais celui qui
 " y met sa confiance, en leur supposant quelque vertu
 " particulière, se trompe beaucoup ".

Dans la ^{fixième} ~~première~~ section on traite de l'Epanche-
 ment et de la commotion du cerveau, M^r. Le Dran,
 " dit-il, et d'autres chirurgiens françois modernes
 " ont fait une distinction juste et palpable, entre
 " l'espèce et le degré de perte de sentiment qui
 " dépend d'une simple commotion, ou de celle qui est
 " occasionnée par un simple Epanchement. La perte
 " du sentiment, disent-ils, qui suit immédiatement la
 " violence du coup est très probablement due à la
 " commotion, au lieu que celle qui ne vient qu'après
 " un certain espace de temps, dépend, selon toute
 " apparence, de l'Epanchement ".

La nature et le degré des symptômes produits par
 l'Epanchement varient à raison de l'espèce, de la
 quantité et du siège du fluide qui exerce une pression
 sur le cerveau et sur les nerfs: tantôt c'est simplement
 un sang fluide, tantôt c'est un sang coagulé, dans
 certains cas c'est une limphe claire, et dans d'autres
 le sang et l'eau se trouvent mêlés ensemble. D'un
 autre côté l'Epanchement peut avoir son siège dans
 différens endroits; c'est à dire, entre le crâne et la
 dure mere, entre la dure mere et la pie mere,
 ou dans des cavités naturelles du cerveau qu'on



qu'on appelle ventricales &c. de là l'incertitude du —
 succès du trepan appliqué dans les Circonstances : Mais
 M^r. Pott, suivant l'opinion générale, veut qu'on —
 l'applique toujours, parce qu'on n'a aucun signe —
 positif que l'Épanchement soit hors de la portée
 de l'ouverture qu'on pratique au crâne par l'opération.
 Quant à la Commotion, en supposant qu'elle soit seule
 la cause des symptômes, M^r. Pott dit, d'après le sentiment
 des praticiens éclairés, qu'elle n'exige point l'opération
 du trepan, et qu'elle ne doit être traitée que par les
 saignées et les purgatifs.

Voilà les points les plus remarquables que j'ai pu —
 extraire du traité des plaies de tête de M^r. Pott. Ce
 traité est fort long et très diffus par les fréquentes
 discussions qu'il y fait sur des objets qui ne doivent —
 plus être mis en question. il s'est plus appliqué à
 réfuter les erreurs des anciens, qu'à reculer les bornes
 de l'art dans cette partie; ce qui peut faire présumer
 que la chirurgie à Londres est encore bien en arrière —
 à beaucoup d'égards

Il y a encore un vice essentiel dans ce traité; c'est
 d'avoir rélégué, à la fin de chaque section, un certain
 nombre d'observations; ces observations, ainsi isolées —
 et mises à la queue l'une de l'autre, ne présentent
 que des histoires insignifiantes de bons et de mauvais succès;
 au lieu d'imiter les bons auteurs, en chirurgie, qui les —

emploient dans le corps de la doctrine pour les faire servir d'exemples aux préceptes qu'ils veulent établir.

La partie de ce traité qui sembleroit mériter quelque attention est la seconde section où l'auteur parle des effets de la contusion sur la dure-mère quoiqu'il n'y ait point de fracture. En premier lieu il assure que lorsque le péricrâne se sépare spontanément de l'os à la suite d'une contusion, et que la couleur de l'os s'altère, c'est un signe certain du qu'il y a un épanchement sur la dure-mère, ou que cette membrane est affectée d'inflammation, de suppuration ou de pourriture; et il déduit le signe de la communication des vaisseaux de la dure-mère avec ceux du péricrâne, de sorte que cette communication ne peut être interrompue ou détruite sans que les deux parties ne soient altérées dans les points correspondans. Cependant M. Quernai, dans son ouvrage sur le trépan dans les cas douteux, démontre par plusieurs observations que ce signe est fort infidèle, car il cite des exemples où l'on a trouvé le péricrâne détaché renfermant une sanie ichoreuse qui avoit noirci l'os, de sorte que le trépan étant appliqué, la dure-mère s'est montrée saine, exactement adhérente à l'os; et par conséquent sans épanchement ni aucune espèce d'altération.



en second lieu M^r. pott veut que dès que les premiers
 signes de l'inflammation des méninges se déclarent,
 (signes qu'il distingue très bien, comme on a vu, de
 ceux qui annoncent toute autre lésion de ces membra-
 nes) M^r. pott veut, dis-je, qu'alors, indépendamment
 des saignées nécessaires dans le cas, on se hâte —
 d'appliquer le trépan. M^r. petit n'est point de ce
 sentiment, et je croirois, en effet, que l'application —
 du trépan est peu propre par ^{lui} même, à prévenir
 les progrès de l'inflammation des méninges, qu'on
 pratique cette opération sans la suite si l'on juge qu'il
 peut ~~gagner~~ s'être formé un épanchement de pus
 ou de matière sanieuse, mais, auparavant, je ne crois
 pas qu'en mettant la dure mère à découvert comme
 M^r. pott le conseille, on ait plus de facilité à
 prévenir l'inflammation dont elle est menacée, ou
 à dissiper celle dont elle est actuellement affectée.
 M^r. pott a applaudi, comme on a vu, à la distinction
 que M^r. petit a faite il y a longtemps entre les
 symptômes causés par l'épanchement et ceux qui sont
 produits par la commotion; mais il ajoute que mal-
 heureusement il n'est pas toujours en notre pouvoir
 de faire exactement cette distinction; qu'il se fait
 souvent un épanchement si subtil et si abondant,

dans l'instant même du coup, qu'on pourroit attribuer, dans ce cas, la perte de connoissance et du mouvement volontaire à la commotion, quoiqu'elle n'en dépendit pas, et en second lieu, que les accidens de la commotion peuvent être si considérables, et durer si long temps, que l'épanchement peut se faire dans cet intervalle de manière que les effets de ces deux causes seroient confondus.

premièrement il seroit difficile de concevoir que dans le premier instant d'un coup ou d'une chute il puisse se former un épanchement après abondant pour produire la perte de connoissance aussi subitement que la commotion pourroit le faire; car il faudroit supposer que la percussion du crâne pourroit ouvrir un vaisseau fort considérable; ce qu'on ne peut pas présumer s'il n'y a aucun corps étranger, aucun fragment d'os, qui le déchire.

Qu'il me soit permis d'ajouter ici une réflexion sur la cause immédiate des épanchemens sous le crâne qui arrivent à l'occasion d'une percussion à la tête. Ces épanchemens seroient fort bornés, on n'auroient point lieu, si la circulation du sang se faisoit dans la tête comme dans les autres parties du corps: dans ces parties les fluides suivent toujours la même direction, et ils trouvent, dans les vaisseaux capillaires, tant de voies de communication, que les



Divers obstacles qu'ils y rencontrent les arrête difficilement: mais dans la tête, le reflux du sang qui se fait, à chaque expiration, dans la veine cave supérieure, dans les veines jugulaires, dans les sinus de la dure mere, et de là dans les veines du cerveau, produit un effet différent; car le mouvement inverse de ce reflux, en opposition avec celui des artères qui apportent le sang dans le cerveau, doit sans cesse pousser ce fluide dans les ouvertures des vaisseaux déchirés (quelques petits qu'ils soient) où il trouve moins de résistance, et produire un épanchement, qui augmente insensiblement à chaque expiration, et qui vraisemblablement n'auroit pas lieu sans ce reflux.

Je reviens à l'autre circonstance qui peut rendre les symptômes de la commotion, et ceux de l'épanchement difficiles à distinguer: cette circonstance, comme je l'ai dit il y a un moment a lieu lorsque les accidens de la commotion sont si considérables, et durent si long temps que l'épanchement se fait pendant cet intervalle, de manière que les effets de ces deux causes restent confondus, on conçoit qu'alors on peut se tromper, comme M^r. Quernai l'a observé dans le mémoire que j'ai cité: mais il faut avouer aussi que dans le plus grand nombre de cas, la distinction de M^r. Petit est réelle et évidente,

En général il y auroit peu de reproches à faire à
 M^r. Pott sur sa pratique dans les plaies de tête, s'il
 ne disoit pas qu'on peut employer la future pour
 réunir les lambeaux des tégumens, ^{au lieu} ~~par~~ de bandelettes
 emplâstiques que les bons praticiens recommandent,
 et si, lorsqu'il s'agit d'inciser ces mêmes tégumens
 pour examiner l'Etat de l'os, ou pour appliquer le
 trépan, il ne les emportoit pas par une incision
 circulaire, sans pratiquer aucun angle à la plaie;
 on doit juger combien, par cette méthode, les
 fibres du périocrâne doivent souffrir lorsque les
 bords de la plaie se gonflent et s'inflamment
 pour suppurer. j'ai remarqué aussi dans ses
 observations qu'il donne souvent le quinquina aux
 blephés dans lesquels le trépan a eu un succès désiré;
 comme si la guérison de ces blephés (sous les accidens
 étant ^{dissipés} ~~cessés~~) n'auroit pas été complètement obtenue
 sans cette dragée; c'est ainsi qu'en Angleterre on
 la donne à tout propos pour lui donner une
 réputation que je la crois bien éloignée de mériter.

fin du 1^{er} Extrait



